



# Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

## ANÁLISIS DE CASO

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**Nombre:** Edna Estela Angel Mezquita

**No. De afiliación:** 200701105041

**Edad:** 79 años

**Unidad:** CAMIP 3 ZUNIL

**Medicamento:** Felodipina

**Código Medi-igss:** 2059

**Marca del medicamento:** PHARMADEL

**No. De registro sanitario:** no indica

**No. De lote:** 8384

**Notificación:** Taquicardia, cefalea, náuseas y diarrea. (11/02/2025)

### 2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

#### a) Diagnósticos activos:

- i. Hipertensión esencial (primaria) (05/01/2012)
- ii. Hemorroides internas sin complicaciones (26/02/2025)
- iii. Dispepsia (26/02/2025)
- iv. Enfermedad diverticular del intestino
- v. Otras gastritis
- vi. Lumbago no especificado
- vii. Otras infartos cerebrales
- viii. Trastornos cognoscitivo leve
- ix. Síndrome del colon irritable
- x. Otros trastornos de la glándula lagrimal
- xi. Hiperlipidemia mixta
- xii. Hemorroides

#### b) Tratamientos prescritos:

- i. Felodipina, comprimido de liberación prolongada 5 mg; tomar una tableta a las 8pm.
- ii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una tableta a las 8am.
- iii. Atorvastatina, tableta 20 mg; tomar una tableta a las 14 horas.
- iv. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta al día.
- v. Rivastigmina, solución oral 2 mg/ml frasco de 120 ml; tomar 3 mg después del desayuno y tomar 2.5 mg después de la cena.
- vi. Bromuro de otilonio, tableta 40 mg; tomar una tableta por dolor de colon irritable.



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

- vii. Bromoprida, cápsula 10 mg; tomar una tablea al día por malestar gástrico.
- viii. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar en ambos ojos cada
- ix. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar en ambos ojos cada 12 horas. Continuidad de tx
- x. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; tomar una tableta después de almuerzo.
- xi. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una tableta por gastritis.
- xii. Paracetamol (acetaminofén), tableta 500 mg; tomar una tablea por dolor.

### c) Evolución

- i. **Signos vitales:** no aplica
- ii. **Evaluaciones clínicas:**  
**17/02/2025 Geriatría** No se le prescribe tratamiento Felodipina por que paciente no lo desea, así indico medico en evolución. Se deja tratamiento con amlodipino. Tableta de 5 mg tomar una tableta al día.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 04/12/2013 última prescripción: 10/10/2024
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

## 3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

### a) Reacciones adversas:

- i. **Felodipina:**
  - **Trastornos del sistema nervioso**
    - a. **Frecuentes:** cefalea y mareo
  - **Trastornos cardiacos:**
    - a. **Poco frecuente:** taquicardias, palpitaciones
  - **Trastornos gastrointestinales:**
    - a. **Poco frecuente:** Nauseas y dolor abdominal
- ii. **Amlodipina**
  - **Trastornos del sistema nervioso**
    - a. **Frecuentes:** Somnolencia, mareo, dolor de cabeza.
  - **Trastornos cardiacos:**
    - a. **Frecuente:** palpitaciones



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

- **Trastornos gastrointestinales**
    - a. **Frecuente:** Dolor abdominal, náuseas, dispepsia, alteración del tránsito gastrointestinal (incluyendo diarrea y estreñimiento)
  - iii. **Irbesartán**
    - **Trastornos del sistema nervioso**
      - a. **Frecuentes:** Mareo, mareo ortostático
    - **Trastornos cardiacos:**
      - a. **Poco frecuente:** Taquicardia
    - **Trastornos gastrointestinales:**
      - a. **Poco frecuente:** Nausea, vómitos
  - iv. **Atorvastatina**
    - **Trastornos del sistema nervioso**
      - a. **Frecuentes:** Cefalea
    - **Trastornos gastrointestinales:**
      - a. **Frecuentes:** estreñimiento, flatulencia, dispepsia, náuseas, diarrea.
  - v. **Rivastigmina**
    - **Trastornos del sistema nervioso**
      - a. **Muy frecuentes:** Mareos
      - b. **Frecuentes:** Dolor de cabeza, somnolencia y temblor
    - **Trastornos gastrointestinales:**
      - a. **Muy frecuentes:** nausea, vómitos diarrea
      - b. **Frecuentes:** dolor y dispepsia
  - vi. **Fenofibrato**
    - **Trastornos gastrointestinales:**
      - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia
  - vii. **Lansoprazol**
    - **Trastornos del sistema nervioso**
      - a. **Frecuentes:** Dolor de cabeza, mareo
    - **Trastornos gastrointestinales:**
      - a. **Frecuentes:** Náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas (benignos).
- b) Interacciones farmacológicas:**
- i. **Felodipina + Ácido acetilsalicílico**

Datos limitados indican que algunos inhibidores de la ciclooxigenasa pueden atenuar los efectos antihipertensivos



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

de algunos bloqueadores de los canales de calcio. Cuando se añade un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) al régimen de un paciente que ya toma un bloqueante de los canales de calcio, puede producirse un aumento de la presión arterial. Además, el médico debe tener en cuenta que el riesgo de hipotensión aumenta al suspender los AINE del régimen.

### ii. Felodipina + Rivastigmina

Dado que los inhibidores de la acetilcolinesterasa pueden causar bradicardia y bloqueo cardíaco debido a sus efectos vagotónicos en los nódulos sinoauricular y auriculoventricular, pueden presentarse efectos aditivos con otros agentes que también poseen efectos bradicárdicos, como betabloqueantes, antagonistas del calcio, digitálicos, algunos inhibidores de la proteasa.

## 4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

<b>A. SECUENCIA TEMPORAL</b>		
1. COMPATIBLE	(+2)	
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	+1
3. NO HAY INFORMACIÓN	(0)	
4. INCOMPATIBLE	(-1)	
5. REACCIÓN APARECE DESPUÉS DEL RETIRO DEL MEDICAMENTO	(+2)	

<b>B. CONOCIMIENTO PREVIO</b>		
1. REACCIÓN BIEN CONOCIDA	(+2)	
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	+1
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	
4. EXISTE INFORMACION EN CONTRA DE LA RELACIÓN	(-1)	

<b>C. EFECTO DE RETIRADA DEL MEDICAMENTO</b>		
1. LA REACCIÓN MEJORA	(+2)	+2
2. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	
3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA	(+1)	
4. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN MEJORA	(-2)	
5. NO HAY INFORMACIÓN	(0)	
6. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
7. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TOLERANCIA	(+1)	
8. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TRATAMIENTO	(+1)	



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

<b>D. EFECTO DE REEXPOSICIÓN AL MEDICAMENTO SOSPECHOSO</b>		
1. POSITIVA: APARECE LA REACCIÓN	(+3)	
2. NEGATIVA: NO APARECE LA REACCIÓN	(-1)	
3. NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(0)	0
4. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
5. REACCIÓN PREVIA SIMILAR	(+1)	

<b>E. EXISTENCIA DE CAUSAS ALTERNATIVAS</b>		
1. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA MÁS VEROSÍMIL	(-3)	
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSÍMIL	(-1)	-1
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	

<b>F. FACTORES CONTRIBUYENTES QUE FAVORECEN LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD</b>	(+1)	0
---	------	---

<b>G. EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS</b>	(+1)	0
---	------	---

<b>H. GRAVEDAD</b>		
i. NO SERIO		1
ii. SERIO		
iii. GRAVE		

<b>TOTAL:</b>		4
---------------	--	---

**5. Comentarios:** la secuencia temporal es compatible pero no coherente ya que la paciente ha utilizado Felodipina desde el año 2013 sin presentar ningún inconveniente. La cefalea se encuentra como una RAM frecuente en la ficha técnica del medicamento, la taquicardia y náusea como poco frecuentes y la diarrea no se encuentra descrita como una RAM. La boleta de notificación indica que el paciente se recuperó de los síntomas al suspender el medicamento. No hay información suficiente para evaluar reexposición. Otros de los medicamentos que la paciente utiliza pueden ocasionar los síntomas reportados, como el Irbesartán y rivastigmina.

**Conclusión: POSIBLE**

No clasificada      falta  
Improbable          < 0



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

<b>Condicional</b>	<b>1 - 3</b>
<b>Posible</b>	<b>4 - 5</b>
<b>Probable</b>	<b>6 - 7</b>
<b>Definida</b>	<b>≥ 8</b>